IPGSE
Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados

CARTA COTAÇÃO Nº 046/2025
PROCESSO DE COMPRAS Nº 02966/2025

DADOS DA PROPOSTA:

Descrição da Proposta:

AQUISIÇÃO MENSAL PARA JUNHO DE PARA ATENDER A DEMANDA NO POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE - QUIRINÓPOLIS			
Prazo de Entrega	**Forma de Pagamento**	**Condições de Pagamento**	**Período: Prazo de Pagamento**
IMEDIATA	**TRANSFERÊNCIA TED EM CONTA BANCÁRIA INDICADA NA NOTA FISCAL**	**A PRAZO**	**30 DIAS APÓS ENTREGA**

CRITÉRIOS E OBSERVAÇÕES
COMPRADOR: INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE – CNPJ Nº 18.176.322/0003-13.

1 DA ENTREGA DA PROPOSTA DE PREÇOS.

1.1 A proposta deverá ter validade mínima de 30 (trinta) dias, sendo que poderá ser desconsiderada a proposta com prazo inferior.

1.2 As empresas deverão orçar os materiais de acordo com o solicitado/especificado. As exceções deverão ser informadas pela empresa. As propostas encaminhadas que divergirem em qualquer ponto do solicitado, nesta carta cotação, poderão ser desconsideradas.

1.3 As empresas deverão orçar os materiais de acordo com a quantidade solicitada, sendo que a quantidade poderá ser alterada para mais ou para menos, para adequação da quantidade com a embalagem/caixa fechada, orçada pela empresa proponente.

1.3.1 O IPGSE, poderá, após análise do certame, inabilitar as propostas que apresentarem embalagem com quantidade superior ou inferior à solicitada.

1.4 Quando houver empate de preços, o IPGSE aplicará os seguintes critérios para desempate: Qualidade; Faturamento Mínimo (quando o valor total dos itens para os quais as mesmas foram vencedoras não atingirem o faturamento mínimo estabelecido

AV. Rui Barbosa – Bairro Centro– Quirinópolis, Estado de Goiás
CEP: 75.860-000 – Fone (64) 3050-3275

pelas empresas); Preço (oportunizadas às empresas empatadas a apresentarem nova proposta de preço para desempate); Prazo de Entrega: Avaliação do Fornecedor no Ranking.

1.4.1 Esgotados todos os critérios de desempate, será adquirido quantidades iguais de cada empresa portadora do menor preço.

1.5 Os materiais descritos no Anexo I abaixo são destinados ao:

POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE - QUIRINÓPOLIS, R. 3, N° 1 - RESIDENCIAL ATENAS 2, QUIRINÓPOLIS - GO, 75860-000.

1.6 A Proposta de preços deverá ser apresentada em língua portuguesa (Brasil) e moeda nacional.

1.7 Informamos que a data de recebimento da proposta poderá ser prorrogada quando o processo não atingir o valor estimado do processo ou por conveniência do IPGSE. Nesse caso será divulgado apenas no site do IPGSE (www.ipgse.org.br) o novo prazo para o recebimento das propostas.

2 DAS EXIGÊNCIAS:

2.1 Para se habilitar à oferta de preço as empresas deverão apresentar:

a) Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;
b) Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, mediante certidão conjunta de débitos relativos à tributos federais e dívida ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;
c) Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual da sede da empresa interessada, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos estaduais;
d) Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos municipais (nos casos em que a empresa faturar nota fiscal de obras e serviços);
e) Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços – FGTS, através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
f) Prova de Regularidade com a Justiça do Trabalho.

2.1.1 Admitir-se-á como válida a Certidão Positiva com efeito de Negativa.

2.1.2 As certidões acima solicitadas serão exigidas também no ato do pagamento, correspondente à compra/contratação.

2.1.3 As documentações de que se tratam as alíneas a),b),c),d), e) e f) desta clausula poderá ser dispensada, no todo ou em parte, conforme previsto na RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 01- IPGSE/2021 DE 27/01/2021, nos seguintes casos:

- Aquisição/Contratações no valor de até R$ 8.800,00 (oito mil e oitocentos reais).
- Naquelas consideradas emergenciais, quando comprovadamente colocarem em risco de perecimento de bens jurídicos, postos sob tutela do IPGSE, ou ainda impuser risco a saúde e integridade física de pessoas ou pacientes;
- Nos casos de fornecedor exclusivo e/ou na inexistência de outros fornecedores na localidade.

2.2 Na análise dos aspectos técnicos da proposta, emitirá parecer técnico habilitando ou desabilitando as propostas integral ou parcialmente, com fundamento na descrição da carta cotação, facultando-se quando necessário para subsidiar à análise, solicitar do proponente, informações complementares do bem ou serviço, amostras, rol de clientes e visita técnica.

2.2.1 Caso julgue necessário, o Setor de Compras poderá acionar os participantes para:

a) Solicitar amostra para testes, concedendo o prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos para o envio das amostras ao IPGSE (acompanhadas de nota fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome da POLICLÍICA (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação), sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

a.1) Solicitar amostra para testes acompanhadas de Nota Fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome da POLICLÍNICA (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação) visando cadastrar a marca no banco de dados do IPGSE, para aquisições futuras.

b) Nos casos em que as amostras apresentadas forem aprovadas após o prazo estabelecido no item 2.2.1 letra "a", as empresas poderão fornecer para o IPGSE apenas aquisições futuras.

c) Solicitar informações complementares, concedendo o prazo máximo de 02 (dois) dias corridos, sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

2.2.2 O IPGSE poderá solicitar às empresas participantes, por e-mail e desclassificar a empresa que não apresentar:

a) O Número de registro no Ministério da Saúde/ANVISA, para cada item orçado de materiais médicos, materiais médico-hospitalares e equipamentos hospitalares.

AV. Rui Barbosa – Bairro Centro– Quirinópolis, Estado de Goiás
CEP: 75.860-000 – Fone (64) 3050-3275

2.2.3 Todos os materiais médicos deverão ter registro no Ministério da Saúde/ANVISA.

2.3 Todos os Produtos/Serviços deverão ser orçados com frete incluso, sendo este preferencialmente na Modalidade CIF.

2.4 O IPGSE poderá inabilitar empresa que exigir o valor de faturamento mínimo superior ao valor do material que a mesma foi vencedora.

2.5 O IPGSE a qualquer tempo poderá desclassificar a proposta ou desqualificar o proponente sem que a esse caiba direito de indenização, na hipótese de vir a tomar conhecimento de fato ou de circunstância que desabone sua idoneidade financeira ou técnica, ou ainda que comprometa sua capacidade de produção, relativo à entrega e qualidade dos produtos.

2.6 A Empresa que incorrer em reincidências de erros (cancelamento de entrega, orçamento com erros no valor, marca, apresentação, etc.) poderá ser inativada para participar de futuras compras do IPGSE.

2.7 A empresa deverá orçar os materiais, objeto desta carta cotação, com data de validade dos produtos mínima de 12 (doze) meses, sendo que as empresas poderão ser desclassificadas caso não atendam o solicitado.

2.8 Nos casos em que as empresas não informarem a data de validade (na plataforma BIONEXO site https://bionexo.com/), o IPGSE considerará a validade mínima de 12 meses.

2.9 No momento da entrega dos materiais na POLICLÍNICA, se for identificado que a validade é inferior ao solicitado, o material poderá ser devolvido e a empresa responsabilizará pela entrega de outra remessa de material, de acordo com os critérios solicitados.

3. DO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

3.1 O recebimento dos produtos será realizado de segunda à sexta-feira **das 8hs às 12hs e das 13hs às 17:30 hs**, sendo que em caso de exceção, a critério do IPGSE, haverá autorização formal emitida pela diretoria da unidade hospitalar.

3.2 Os produtos deverão ser entregues de forma imediata e integral, no prazo máximo de 30 (trinta) dias da emissão da ordem de compra, conforme o entendimento do Regulamento de Compras mencionado no §1º do Art 16.

3.2.1 Quando se tratar de compras para reposição de estoque mensal ou compras em caráter emergencial o prazo de entrega a ser considerado deverá ser de no máximo 7 dias, caso o prazo extrapole o solicitado, caberá ao IPGSE analisar da proposta e a possível desqualificação, considerando a necessidade de abastecimento do hospital.

3.3 A empresa contratada deverá apresentar Nota Fiscal para cada entrega que for realizada de acordo com a ordem de compra ou contrato. Não será aceita Nota Fiscal de Consumidor.

4. DO PAGAMENTO

4.1 O pagamento será realizado em 30 (trinta) dias após a entrega da aquisição, através de transferência TED em conta bancária. A conta bancária deverá ser informada no corpo da nota fiscal (dados bancários) referentes à empresa contratada.

4.2 O Pagamento será efetuado somente para o emissor da nota fiscal.

5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 As aquisições do IPGSE seguem seu regulamento de compras próprio, disponível no sitio eletrônico: www.ipgse.org.br e são correspondentes ao Termo de Colaboração nº 93/2024 - SES/GO.

5.2 Esta Carta Cotação e seus anexos, quando existirem estarão disponíveis aos interessados no endereço eletrônico: www.ipgse.org.br, onde consta o número do processo de compras e da carta cotação equivalente.

OBSERVAÇÃO: Para esta cotação serão aceitos orçamentos e propostas somente através da PLATAFORMA ELETRÔNICA DE COMPRAS BIONEXO da Empresa BIONEXO S.A., CNPJ Nº 04.069.709/0001-02, no Site https://bionexo.com/ - Contato (11) 4210-1060, no período de 16 a 20 de Maio de 2025, até as 23:55h. Não serão aceitas propostas por E-mail ao IPGSE.

5.3 Em busca da economicidade, em suas compras/contratações o IPGSE poderá, durante as análises das propostas, convidar as empresas habilitadas a apresentarem novas propostas de preços, dando tratamento isonômico a todas as participantes.

5.4 Na Hipótese das negociações serem insatisfatórias, o IPGSE se reserva no direito de cancelar o presente procedimento de compras.

5.5 Telefone para contato: (64)3050-3275–e-mail: michelly.borges@ipgse.org.br / davy.queiroz@ipgse.org.br.

5.6 A empresa deverá constar (obrigatoriamente) no corpo da Nota Fiscal o seguinte texto: "Esta despesa refere-se ao Termo de Colaboração nº 93/2024 - SES/GO"

ENDEREÇO PARA ENTREGA

IPGSE
Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados

POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO SUDOESTE – QUIRINÓPOLIS.
R. 3, N° 1 - RESIDENCIAL ATENAS 2, QUIRINÓPOLIS - GO, 75860-000.

ENDEREÇO DE COBRANÇA
AV. RUI BARBOSA –CENTRO –QUIRINÓPOLIS - GO, CEP: 75.860-000

DADOS DO COMPRADOR	
Denominação Social/CNPJ/Endereço	**INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE - CNPJ Nº 18.176.322/0003-13** ENDEREÇO: NA AV. RUI BARBOSA –CENTRO – QUIRINÓPOLIS - GO, CEP: 75.860-000.
Telefone	Fone (64) 3050-3275
Contato/E-mail:	michelly.borges@ipgse.org.br / davy.queiroz@ipgse.org.br

Quirinópolis – Goiás, 09 de Maio de 2025.

ROMERO LEÃO GIOVANNETTI
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO

IPGSE
Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados

CARTA COTAÇÃO Nº 046/2025
PROCESSO DE COMPRAS Nº 02966/2025

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Não serão aceitas propostas por E-mail, neste caso, assim os interessados deverão entrar em contado com a Plataforma BIONEXO e realizarem cadastro e procederem a apresentação da proposta, através do Site: https://bionexo.com/ .

Contato com a plataforma: (11) 4210-1060 no período de 16 a 20 de Maio de 2025.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	AGULHA DESCARTAVEL P/ BIOPSIA DE MAMA 14 X 12 MM Especificação: MATERIAL: AÇO INOXIDÁVEL DE ALTA QUALIDADE. ESTERILIZAÇÃO: PRÉ-ESTERILIZADA E LIVRE DE PIRÓGENOS. EMBALAGEM: INDIVIDUAL E SELADA PARA GARANTIR A INTEGRIDADE DO PRODUTO PARA BIÓPSIA DE MAMA, MEDIDA UTILIZADA 14X12 NO ULTRASSOM	UNIDADE	50,00
2	PAPEL LENCOL 70CM X 50M	UNIDADE	20,00
3	COMPRESSA 7,5 X 7,5CM ESTERIL C/ 13 FIOS BRANCA (PCT 10UN) Especificação: - ESTÉRIL; - COR BRANCA; - DESCARTÁVEL; - COMPRESSA GAZE; - TECIDO 100% ALGODÃO; - ISENTA DE IMPUREZAS; - 8 (OITO) CAMADAS; - 05 (CINCO) DOBRAS; - 13 (TREZE) FIOS/CENTÍMETRO QUADRADO.	PCT C/ 10UN	180,00
4	KIT DE LIMPEZA CA-510 PARA ENDOSCOPIOS	KIT	1,00
5	LENCOL DESCARTAVEL C/ ELASTICO Especificação: LENÇOL DESC. COM ELÁSTICO BRANCO FRAMATURA LEVE 2X0,9 PACOTE COM 10	UNIDADE	150,00
6	LENCOL DESCARTAVEL S/ ELASTICO	PACOTE	150,00
7	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL PP Especificação: CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL, COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAZ DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO, DE USO UNICO, TEXTURA UNIFORME, BOA ELASTICIDADE RESISTENCIA A TRAÇÃO, COMPRIMENTO MINIMO DE 230 MM. LUBRIFICADA COM PO BIOABSORVIVEL, ATOXICO, QUE NAO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDIÇOES NORMAIS DE USO, AMBIDESTRA. EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 6 DO MINISTERIO DO TRABALHO. REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE.	CX C/ 100UN	50,00
8	PACOTE TESTE DESAFIO TIPO 5 C/ BIOLOGICO LEITURA ATE 24H/3H Especificação: ¿ INTEGRADOR TIPO PASTILHA TIPO 5 – EM CONFORMIDADE COM AAMI / ISO 11140-1: 2014, TIPO 5. ¿ INDICADOR BIOLÓGICO DE LEITURA RÁPIDA DE 3 HORAS – EM CONFORMIDADE COM AAMI / ISO 11138-1: 2017 E AAMI / ISO 11138-3: 2017.	UNIDADE	10,00

	¿ INDICADOR BIOLÓGICO DE LEITURA RÁPIDA DE 24 HORAS – EM CONFORMIDADE COM AAMI / ISO 11138-1: 2017 E AAMI / ISO 11138-3: 2017. ¿ PACOTE TESTE DESAFIO DE ACORDO COM O DESAFIO RECOMENDADO PELA AAMI.		
9	ACIDO ACETICO GLACIAL 5% + AGUA DESTILADA QSP - FRASC 100 ML	FR 100 ML	3,00
10	SOLUCA SHILLER IOD DE POT 4% + IOD RESSUBL 2% + AD QSP 100ML Especificação: SOLUÇÃO SHILLER (IODETO DE POTÁSSIO 4% + IODETO RESSUBLIMADO 2% + AGUA DESTILADA QSP) - FRASCO DE 100ML	FR 100 ML	3,00
11	CAIXA TERMICA AZUL 5L C/ ALCA 26,4 X 16,6 X 20,3 CM v *COM ALÇA DE MÃO RETRÁTIL *TAMPA COM TRAVA *ISOLAMENTO TERMICO EM EPS, LIVRE DE BISFENOL *DIMENSÕES: 26,4X16,6X20,3 CM (L.P.A.) *MATERIAL POLIPROPILENO *RESISTENTE A VAZAMENTO	UNIDADE	1,00
12	ESTETOSCOPIO INFANTIL Especificação: - AUSCULTADOR FABRICADO EM AÇO INOXIDÁVEL; - PERMITE AUSCULTAR SONS DE BAIXA E ALTA FREQUÊNCIA SEM A NECESSIDADE DE MUDAR O LADO DO AUSCULTADOR. - REVESTIMENTO DA BORDA ANTI-FRIO PARA MAIOR CONFORTO DO PACIENTE; - HASTES EM AÇO INOXIDÁVEL, MOLA DO ÂNGULO AJUSTÁVEL E INTERNA AO TUBO DE PVC; ° ACOMPANHA: - 05 PARES DE OLIVAS; - 05 CONJUNTOS DE MEMBRANAS COM ANÉIS DE FIXAÇÃO PARA A CAMPÂNULA.	UNIDADE	2,00
13	ESFIGMOMANOMETRO INFANTIL NYLON C/ ESTAMPA LUDIC 28 X9,5CM Especificação: ESFIGMOMANOMETRO APARELHO DE PRESSÃO MANUAL INFANTIL NYLON FECHO DE CONTATO LINHA INFANTIL APARELHO DE PRESSÃO INFANTIL NYLON – FECHO DE CONTATO – LINHA INFANTIL. ESFIGMOMANÔMETRO INFANTIL. COR: PREFERENCIALMENTE ESTAMPA LÚDICA. MATERIAL: NYLON 300. TAMANHO: INFANTIL. TAMANHO DO MANGUITO: 10 CM X 23 CM. MEDIDA DA BRAÇADEIRA: 28 CM X 9,5 CM. ABRANGÊNCIA DA CIRCUNFERÊNCIA DA BRAÇADEIRA: 10 CM A 23 CM.	UNIDADE	2,00
14	KIT COLAR CERVICAL DE RESGATE PP, P, M, G Especificação: COLAR CERVICAL DE RESGATE *KIT COM 4 TAMANHOS NEONATAL, INFANTIL, ADOLESCENTE E ADULTO (PP, P, M, G) *EM POLIETILENO DE ALTA DENSIDADE, REVESTIDO EM EVA, VELCRO, SUPORTE MENTONIANO, ABERTURA FRONTAL PARA ANÁLISE DO PULSO CAROTÍDEO E ABERTURA PARA PALPAÇÃO E VENTILAÇÃO DA NUCA.	KIT	2,00
15	OXIMETRO DE DEDO 63,5 X 34 X 55 MM Especificação: - PORTÁTIL; - COMPATÍVEL COM PACIENTE ADULTO E INFANTIL; - DISPOSITIVO DE ALTA DURABILIDADE; - NÃO INVASIVO; - DESTINADO À AFERIÇÃO DOS SINAIS VITAIS (SPO2 E PULSO) DE FORMA IMEDIATA, PRECISA E EFICAZ; - PARÂMETRO SPO2 DE APROXIMADAMENTE 99% A 70% COM PRECISÃO DE APROXIMADAMENTE 2%; - PULSO COM APROXIMADAMENTE 240BPM - 30BPM: - AUTORIZADO PELA ANVISA; - DIMENSÕES: 63.5 X 34 X 55MM (APROXIMADAS); - PESO LIQUIDO SEM PILHAS: 37G (APROXIMADO); ° DISPLAY: - VISOR DE OLED COLORIDO DE ALTA RESOLUÇÃO; - TELA ROTATIVA EM 6 APRESENTAÇÕES DIFERENTES DOS PARÂMETROS AFERIDOS; - INDICAÇÃO DE BATERIA FRACA;	UNIDADE	3,00

	° OXÍMETRO: - FUNCIONA COM 02 PILHAS AAA (PALITO); - DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO APÓS 8 SEGUNDOS SEM UTILIZAÇÃO; - CONFIGURAÇÕES DE ALARMES E BIP DE FREQUÊNCIA; - BAIXO CONSUMO DE ENERGIA; - FUNCIONAMENTO CONTÍNUO DE APROXIMADAMENTE 40H; - SISTEMA DE ANTI-INTERFERÊNCIA A MOVIMENTOS; ° ALARMES: - ALTA E BAIXA FREQUÊNCIA DE PULSO; - ALTA E BAIXA SOP2; - INDICAÇÕES SONORAS BIP; - ALTA E BAIXA SPO2 E PULSO; ° ACOMPANHA: - 01 MANUAL DE INSTRUÇÕES EM PORTUGUÊS.		
16	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL NEONATAL C/ SENSOR TEMPERATURA Especificação: OXÍMETRO DE PULSO PORTÁTIL OXI MASTER 300 SENSOR "Y" NEONATAL + SENSOR TEMPERATURA OPERA COM PILHAS ALCALINAS, OU PILHAS RECARREGÁVEIS. É COMPACTO, PEQUENO, LEVE E FÁCIL DE APRENDER A MANUSEAR. É ADEQUADO PARA VERIFICAÇÃO PONTUAL OU ATÉ 360 HORAS. É LEVE PARA TRANSPORTE E FÁCIL DE USAR; PROTEÇÃO DE SILICONE, E SUPORTE ESTÁVEL PARA USO DE MESA; CONECTOR TIPO DB9; SUPORTA SENSOR DE OXIMETRIA PARA ADULTOS, CRIANÇAS E NEONATOS (CONSULTE MODELOS DISPONÍVEIS NO ATO DA COMPRA); TELA TFT LCD COLORIDA DE 2,8 POLEGADAS EXIBINDO SPO2/ FP/ GRÁFICO DE BARRAS DE PULSO/ PLETISMOGRÁFICA/TEMPERATURA; ALERTAS INDICATIVOS VISUAIS E SONOROS, COM LIMITES AJUSTÁVEIS E PROGRAMÁVEIS; LIMITES MÁXIMO E MÍNIMO AJUSTÁVEIS E PROGRAMÁVEIS PARA SPO2 E FREQUÊNCIA CARDÍACA; ALERTA INDICATIVO QUANDO SEM SENSOR E SENSOR FORA DO DEDO; ALERTA INDICATIVO DE TENSÃO DE BATERIA FRACA; DESLIGA AUTOMATICAMENTE DENTRO DE 3 MINUTOS SE NÃO HOUVER NENHUM SINAL; MEMÓRIA INTERNA PODE ARMAZENAR O RESULTADO DO TESTE POR ATÉ 360 HORAS; O CABO USB CARREGA OS DADOS NO COMPUTADOR E ANALISA OS DADOS DO HISTÓRICO COM O SOFTWARE NO PC; PADRÃO DE PILHAS 4X AAA 1.5V OU PILHA RECARREGÁVEL.	UNIDADE	2,00
17	POTE DE PLASTICO REDONDO C/ TAMPA 2000 ML Especificação: ALTURA: 17.5 CM COMPRIMENTO: 17.5 CM LARGURA: 12.5 CM DIÂMETRO: 15.5 MM FABRICADO EM PLÁSTICO. COM TAMPA. É ADEQUADO PARA MICROONDAS.	UNIDADE	3,00
18	TESTE URINA - FITA C/150 Especificação: TESTE URINA - FITA C/150	CAIXA	1,00

ROMERO LEÃO GIOVANNETTI
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO